



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

204

# MENINGIOMA ANAPLASICO (MA): A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores:

Mechura G; Castilla S; Canedo J; Guidobono L.



H.I.G.A Prof. Dr. R. Rossi  
La Plata  
Buenos Aires  
Argentina



## Presentación clínica

Paciente varón de 42 años que consulta por cefalea, tumoración frontal y trastornos conductuales de dos meses de evolución. Se solicitó Tomografía computada (TC) de encéfalo simple y con contraste e.v.

Se realizó electroencefalograma el cual no aportó hallazgos de relevancia.



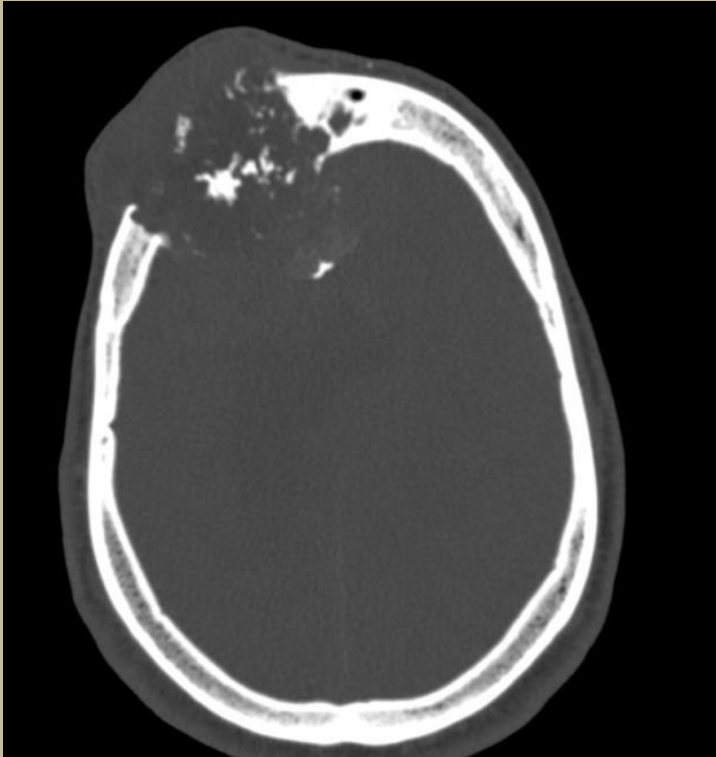
## Hallazgos Imagenológicos



TC de encéfalo simple (a) y con contraste e.v (b): se evidencia en lóbulo frontal derecho extensa formación con densidad de tejidos blandos, heterogénea a expensas de áreas internas de baja atenuación y calcificaciones. Se asocian áreas de edema perilesional que condiciona desviación de la línea media y hernia subfacial (a). Tras la administración del contraste e.v presenta realce heterogéneo, a predominio periférico (b).



## Hallazgos Imagenológicos



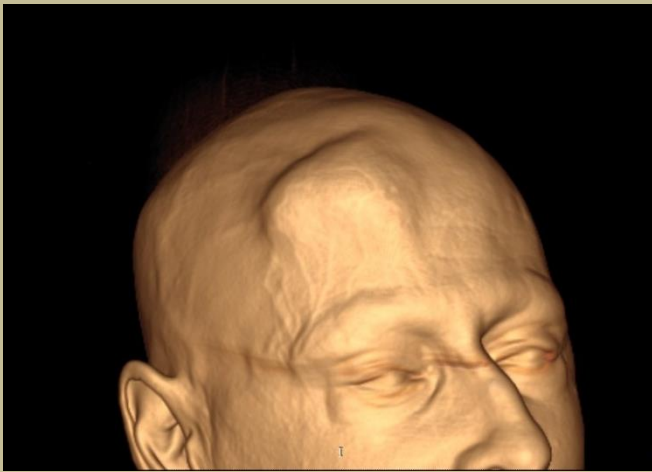
Corte axial de TC de encéfalo con ventana ósea donde se observa lisis a nivel del seno frontal, ocupación del mismo y extensión de la lesión hacia los planos suprayacentes.



**CADI2019**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

## Hallazgos Imagenológicos



Reconstrucciones tridimensionales.



## Discusión

En nuestro caso, luego de los hallazgos en la TC, se realizó estudio angiográfico que mostró blush tumoral cuyo aporte vascular principal provenía de las ramas temporal superficial y meníngea media, de la arteria carótida externa derecha, las cuales se embolizaron con microesferas. Se practicó resección quirúrgica con estudio anatómopatológico obteniéndose como resultado **MA grado III de la WHO.**

### Examen Macroscópico

S/r 4 fragmentos de tejido, el mayor de 8x5x2 cm, otro de 6x5x1cm y dos menores de 3x3 cm aprox, irregulares, de aspecto multinodular

### Examen Microscópico

Infiltración cerebral y ósea avanzada por proliferación neoplásica atípica de nidos sólidos de células redondas, fusiformes y epiteloideas de gran tamaño, con marcado pleomorfismo, elevado índice mitótico y necrosis multifocal

### Estudio Inmunoquímico

CK AE1-AE3: positivo  
Vimentina: positivo  
EMA: positivo multifocal  
GFAP: negativo  
CD34: negativo  
MELAN-A: negativo  
Ki67: aproximadamente el 25% de las células neoplásicas se encuentra en ciclo

### Diagnóstico

Meningioma maligno anaplasico, grado III WHO



## Discusión

El MA es la variante menos prevalente de los meningiomas (5%), y se caracterizan por ser localmente invasivos, recidivantes y pueden metastatizar.

Los hallazgos imagenológicos son característicos:

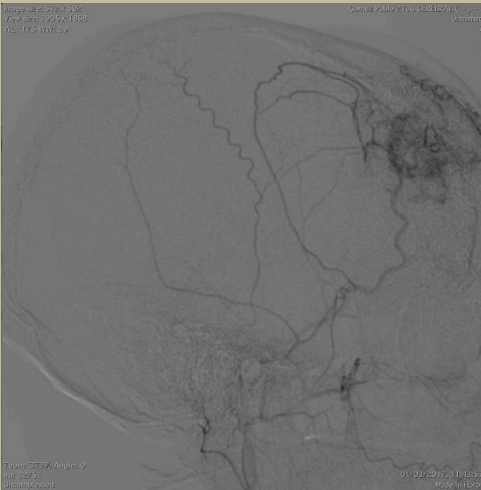
- En TC se observan lesiones de densitometría heterogénea con áreas hipodensas sugerentes de necrosis, calcificaciones, abundante edema perilesional y osteolisis.



## Discusión

- En la resonancia magnética se manifiestan en secuencias T1, hipointensas con realce heterogéneo tras el gadolinio, en secuencias T2 y FLAIR son hiperintensos, en la DP, pueden tener focos hipointensos de sangrado antiguo, mientras que en la difusión son hiperintensos con bajos valores de ADC.

**Angiografía cerebral:** blush tumor parasagital derecho con vascularización proveniente principalmente de las arterias temporal superficial y meníngea media, ramas de la arteria carótida externa derecha.



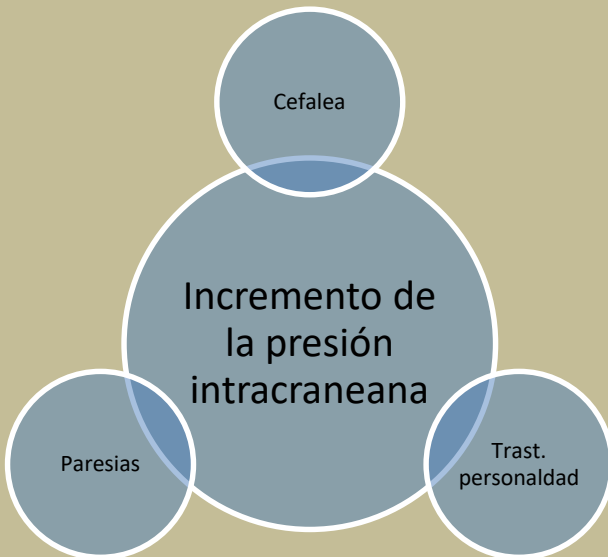




## Discusión

El MA se asocia a síntomas propios de un incremento de la presión intracraneana, como cefalea, trastornos de la personalidad y paresias.

Su diagnóstico es histopatológico y su pronóstico de supervivencia es menor a dos años.





## Conclusión

El MA es una entidad de baja prevalencia, y si bien su diagnóstico definitivo es histopatológica es importante reconocer los hallazgos imagenológicos que alerten su sospecha diagnóstica.



## Bibliografía

- Gelabert González M. et al. (2011). "Meningiomas intracraneales: I. Epidemiología, etiología, patogénesis y factores pronósticos." Revista de Neurología **53**(3): 165-172.
- Grover, S. B., et al. (2003). "The CT triad of malignancy in meningioma--redefinition, with a report of three new cases." Neuroradiology **45**(11): 799-803.
- Alonso Escalante J.C. et al. (2012). "Meningioma: reporte de un caso inusual y revisión de la bibliografía." Neuroeje **25**(2): 16-22.